

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ドーミー城北公園
定員・室数	54 人 ・ 38 室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	住宅型
居 住 の 権 利 形 態	利用権方式
利 用 料 の 支 払 方 式	選択方式
入 居 時 の 要 件	混合型(自立含む)
介 護 保 険 の 利 用	居宅サービス利用可
居 室 区 分	定員1～2人(親族のみ対象)
介護に関わる職員体制	-

1 事業主体

名 称	法 人 等 の 種 別		営利法人	
	フリカ`ナ	カブシキガイシャキョウリツメンテナンス		
	名 称	株式会社共立メンテナンス		
主たる事務所の所在地	〒 101-8621			
	東京都千代田区外神田2丁目18番地8号			
連 絡 先	電 話 番 号	03-5295-7884		
	ファックス 番 号	03-5295-3073		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.kyouritugroup.co.jp			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏 名	上田 卓味
設 立 年 月 日	昭和54年9月27日			
主 な 事 業 等	(1)学生寮・社員寮・ワンルームマンション事業 (2)ホテル事業 (3)シニアライフ事業 (4)PKP事業			

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	2	ドーミー城北公園訪問介護事業所	板橋区桜川2-2-7
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	3	ドーミー中野江古田	中野区江古田4-15-15
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	なし		
地域密着型通所介護	なし		
居宅介護支援	1	ドーミーCareLevi亀有	足立区東和1-17-26
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	1	ドーミー城北公園訪問介護事業所	板橋区桜川2-2-7
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	3	ドーミー中野江古田	中野区江古田4-15-15
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	なし		
<地域密着型介護予防サービス>			
介護予防認知症対応型通所介護	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防地域密着型通所介護	なし		
介護予防支援	なし		
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		

2 事業所概要

名 称	フリカ`ナ	ドーミージョウホクコウエン		
	名 称	ドーミー城北公園		
所 在 地	〒 174-0075	東京都板橋区桜川2-2-7		
連 絡 先	電 話 番 号	03-5399-5370		
	ファックス番号	03-5399-5375		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.dormy-senior.com/			
介護保険事業所番号				
管 理 者 職 氏 名	役職名	支配人	氏名	辻 厚行
事 業 開 始 年 月 日	平成 8 年 12 月 1 日			
届 出 年 月 日	平成 15 年 2 月 20 日			
届出上の開設年月日	平成 15 年 2 月 20 日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日(初回)			
	指定の有効期間			まで
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日(初回)			
	指定の有効期間			まで
事 業 所 へ の ア ク セ ス	東武東上線「上板橋駅」南口より徒歩9分(700m)			
施設・設備等の状況				
敷 地	権利形態	—	抵当権	なし
	面 積	1,153.40 m ²		

建 物	権利形態		賃貸借	抵当権	なし			
	延床面積		2,301.28 m ² うち有料老人ホーム分 1,153.40 m ²					
	竣工日		平 成 8 年 8 月 31 日					
	階 数		地上 5 階 地下 0 階					
			うち有料老人ホーム分 地上 5 階 地下 0 階					
	構造	耐火建築物		建築物用途区分		有料老人ホーム		
	併設施設等	あり (ドーミー城北公園訪問介護事業所)						
賃 貸 借 契 約 の 概 要		建物	契約期間	平成8年12月1日 ～ 平成38年11月30日				
			自動更新	あり				
居 室	階	定員	室数	面積				
	1階	1～2人	6	30.75 m ² ～ 41.43 m ²				
	2階	1～2人	8	30.75 m ² ～ 44.04 m ²				
	3階	1～2人	9	30.75 m ² ～ 44.04 m ²				
	4階	1～2人	8	30.75 m ² ～ 41.43 m ²				
	5階	1～2人	7	30.75 m ² ～ 41.43 m ²				
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積				
				m ² ～ m ²				
				m ² ～ m ²				
便 所	居室	全室設置		共同便所	3 箇所 (一部男女共用)			
浴 室	居室	全室設置		共同浴室	個浴：0 大浴槽：2 機械浴：0			
	併設施設との共用			なし ()				
食 堂	兼用		なし ()					
	併設施設との共用			なし ()				
そ の 他 の 共 用 施 設	あり (娯楽室)							
エ レ ベ ー タ ー	あり 1 基							
消 防 設 備	自動火災報知設備：		あり	火災通報装置：		あり スプリンクラー： なし		
緊 急 呼 出 装 置	居室：		あり	便所：		あり 浴室：	あり 脱衣室：	あり

3 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態

① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態							
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
		専従	非専従	専従	非専従		
管理者(施設長)	1	0	0	0	0	1人	1.0
生活相談員	1	0	0	0	0	1人	1.0
看護職員:直接雇用	0	0	0	0	0	0人	0.0
看護職員:派遣	0	0	0	0	0	0人	
介護職員:直接雇用	0	0	0	0	0	0人	0.0
介護職員:派遣	0	0	0	0	0	0人	
機能訓練指導員	0	0	0	0	0	0人	0.0
計画作成担当者	0	0	0	0	0	0人	0.0
栄養士	0	0	0	0	0	0人	0.0
調理員	1	0	6	0	0	7人	2.6
事務員	0	0	0	0	0	0人	0.0
その他従業者	1	0	6	0	0	7人	1.8
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40 時間	

③-1 介護職員の資格

資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士		0	0	0	0
実務者研修		0	0	0	0
介護職員初任者研修		0	0	0	0
介護支援専門員		0	0	0	0
たん吸引等研修(不特定)		0	0	0	0
たん吸引等研修(特定)		0	0	0	0
資格なし		0	0	0	0

③-2 機能訓練指導員の資格

資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
理学療法士		0	0	0	0
作業療法士		0	0	0	0
言語聴覚士		0	0	0	0
看護師又は准看護師		0	0	0	0
柔道整復師		0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師		0	0	0	0

③-3 管理者(施設長)の資格

介護職員初任者研修

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	22 時 0 分～ 5 時 45 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 1 人以上 看護職員 0 人以上

⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等

職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員		0	0	0	0	0人		
看護職員		0	0	0	0	0人		
介護職員		0	0	0	0	0人		
機能訓練指導員		0	0	0	0	0人		
計画作成担当者		0	0	0	0	0人		

⑤-1 介護職員の資格

資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士		0	0	0	0
実務者研修		0	0	0	0
介護職員初任者研修		0	0	0	0
介護支援専門員		0	0	0	0
たん吸引等研修(不特定)		0	0	0	0
たん吸引等研修(特定)		0	0	0	0
資格なし		0	0	0	0

⑤-2 機能訓練指導員の資格

資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
理学療法士		0	0	0	0
作業療法士		0	0	0	0
言語聴覚士		0	0	0	0
看護師又は准看護師		0	0	0	0
柔道整復師		0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師		0	0	0	0

⑤-3 看護職員及び介護職員1人当たり(常勤換算)の利用者数 人

従業者の職種別・勤続年数別人数(本事業所における勤続年数)

勤続 年数	職種	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1年以上3年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3年以上5年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
10年以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

4 サービスの内容

提供するサービス	
食事の提供サービス	あり (直営)
食事介助サービス	なし
入浴介助サービス	なし
排せつ介助サービス	なし
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	なし
相談対応サービス	あり
健康管理サービス(定期的な健康診断実施)	あり
服薬管理サービス	なし
金銭管理サービス	なし
定期的な安否確認の方法	共用部及びの全居室に緊急通報装置を設置しています。又全居室には人感式生活センサーを設置し、フロント内監視盤にて管理を行います。緊急通報が発報された場合各居室の天井に設置したスピーカーで即時職員が対応します。応答がないときには即時居室に向かい安否確認を行います。
施設で対応できる医療的ケアの内容	ホームの協力医療機関または入居者が選択する医療機関において治療を受けて頂きます。協力医療機関による往診も可能です。診療及び治療に係る費用については医療保険制度で支給される以外の費用はお客様の自己負担になります。

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	斉藤医院(内科、小児科)
	所在地	東京都板橋区桜川2-11-5(ホームより約200M)
	協力の内容	月1回の訪問診療による健康相談。診察及び個別訪問診療は適宜対応。治療費は実費負担。
協力医療機関(2)	名称	
	所在地	
	協力の内容	
協力歯科医療機関	名称	
	所在地	
	協力の内容	

介護保険加算サービス等

個別機能訓練加算	
夜間看護体制加算	
看取り介護加算	
医療機関連携加算	
認知症専門ケア加算	
サービス提供体制強化加算	
介護職員処遇改善加算	
人員配置が手厚い介護サービスの実施	
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	
利用者の個別的な選択によるサービス提供	あり
運営懇談会の開催	あり (年 2 回予定)
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置	
自費によるショートステイ事業	なし

入居に当たっての留意事項		
入居の条件	年齢	概ね55歳以上
	要介護度	自立～要介護3(状態により応相談)
	医療的ケア	病状及び頻度を基に応相談
	認知症	状態により応相談
	その他	車椅子使用可
身元引受人等の条件、義務等	ご利用者には身元引受人を定めて頂きます。尚、身元引受人は連帯保証人を兼ねて頂きます。入居契約書第36条及び37条を参照ください。	
体験入居	期間	1泊2日から最長3ヵ月まで可能
	利用料金	1泊2日3食付 6,480円(税込)
	その他	特に無し
入院時の契約の取扱い	・入院期間の長短に関わらず入居契約は存続しますので、退院後はご自身の居室に戻ることが可能です。 ・家賃、管理費、基礎サービス費は継続してお支払していただきますが、長期入院で、2ヵ月を超える入院の場合は、基礎サービス費はいただきません。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	・事業所内で行うカンファレンスで切迫性、非代替性、一時性が認められるかで判断します。 ・入居者様並びにご家族様へ身体拘束の内容、目的、理由、拘束時間帯、期間等をご説明し、充分なご理解を得るよう努めます。 ・身体拘束を行う際も緊急に該当するか常に観察、再検討し該当しなくなった場合には直ちに身体拘束を解除します。また、身体拘束を行う際は身体拘束に係る記録を作成します。	
事業者からの契約解除	・家賃支払いの拒絶 ・共同生活の秩序を乱す行為が発生した場合 ・認知症などの症状により、当ホームにおいて適切な介護が行えなくなった場合等 詳細は入居契約書第29条「契約解除」に関する条項をご参照下さい。	
要介護時における居室の住み替えに関する事項		
一時介護室への移動		なし
	判断基準・手続	
	利用料金の変更	
	前払金の調整	
	従前居室との仕様の変更	
その他の居室への移動		なし
	判断基準・手続	
	利用料金の変更	
	前払金の調整	
	従前居室との仕様の変更	
提携ホーム等への転居		あり ドーミー中野江古田、ドーミー北綾瀬、ドーミーときわ台、ドーミー戸田公園Levi、ドーミー亀有Levi
	判断基準・手続	認知症の進行並びに身体状態(日常的な見守り並びに医療行為の頻度等)を加味し施設長の判断にてご家族様と合意のもと転居となります。手続きに関しては転居先のホームと契約手続きを行います。
	利用料金の変更	提携ホームの料金体系に準ずる。
	前払金の調整	提携ホームの料金体系に準ずる。
	従前居室との仕様の変更	変更あり ・居室面積、収納スペース、トイレ、風呂、キッチン等の有無。

苦情対応窓口(当該施設以外)			
窓口の名称1		株式会社共立メンテナンス シニアライフ事業本部	
	電話番号	03-5295-7884	
	対応時間	9:00 ～ 17:00 (月～金)	
窓口の名称2		東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課	
	電話番号	03-5320-4537	
	対応時間	9:00 ～ 17:00 (月～金)	
窓口の名称3		東京都国民健康保険団体連合会	
	電話番号	03-6238-0177	
	対応時間	9:00 ～ 17:00 (月～金)	
賠償責任保険の加入		あり 保険の名称: 介護保険・社会福祉事業者総合保険(あいおいニッセイ同和損保)	
利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等			
アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組			あり
東京都福祉サービス第三者評価の実施		あり	結果の公表 その他
その他機関による第三者評価の実施		あり	結果の公表 その他

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢：85.3 歳		入居者数合計：31 人				
年齢 \ 介護度	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満	1	0	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	2	0	0	0	0	0	0	0
75歳以上85歳未満	5	1	0	1	0	0	0	0
85歳以上	6	3	2	7	1	0	1	1
合計	14	4	2	8	1	0	1	1

入居継続期間別入居者数							
入居期間	6月未満	6月以上1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上	合計
入居者数	4	1	12	9	2	3	31

男女別入居者数	男性：7 人	女性：24 人
---------	--------	---------

入居率（一時的に不在となっている者を含む。）		57 %（定員に対する入居者数）	
------------------------	--	------------------	--

直近1年間に退去した者の人数と理由			
理由	人数	理由	人数
自宅・家族同居	1	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	0
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	0	医療機関への入院	0
介護老人保健施設へ転居	0	死亡	0
介護療養型医療施設へ転居	0	その他	
他の有料老人ホームへ転居	1	退去者数合計	2

6 利用料金

入居準備費用		なし		0 円				
明内細訳								
支払日・支払方法								
解約時の返還								
敷金		あり						
金額		400,000～550,000 円 ※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。						
家賃及びサービスの対価								
プランの名称		前払金	月額利用料	(内訳)				
				家賃	管理費等	介護費用	食費	光熱水費
終身プラン		550万円～3,125万円	177,840円～358,590円	0円～180,750円	113,040	0	64,800	実費
5年プラン		250万円～360万円	304,590円～358,590円	126,750円～180,750円	113,040	0	64,800	実費
0円プラン		0円	346,840円～418,840円	169,000円～241,000円	113,040	0	64,800	実費
各料金の内訳・明細	前払金 (非課税)	終身プラン: 月額単価(45,833～260,416円) × 想定居住期間(120ヵ月)により算出 5年プラン: 月額単価(41,666～60,000円) × 想定居住期間(60ヵ月)により算出 (月額単価の説明) 家賃相当額(家賃の一部) (想定居住期間の説明) 終身プラン: お客様が当社事業所をご利用いただく想定期間(120ヵ月) 5年プラン: お客様が当社事業所をご利用いただく想定期間(60ヵ月)						
	家賃 (非課税)	建物所有者への支払い家賃に充当 終身プランと5年プランは前払い金で家賃の一部を負担 0円プランは1ヵ月169,000円～241,000円						
	管理費等	①管理費45,000円(非課税) 事務管理部門の人件費・事務費、目的施設の維持管理費です。 ②基礎サービス費68,040円(税込) 生活相談や余暇サービスに要する費用(フロントサービス、緊急対応、各種サービス手配、日常生活相談、レクリエーション等援助、健康相談、イベント費)等です。						
	介護費用	生活サポートA(身体介護)10分400円、生活サポートB(生活援助)10分300円 ※要介護認定を受けている方は非課税、受けていない方は別途消費税がかかります。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。						
	食費 (税込)	朝食 648 円・昼食 648 円・夕食 864 円 間食 提供なし 円 1日当たり 2,160 円 × 30日で積算 (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 前日17時までフロントへ申し込んでいただければ、食費はいただきません。当日の場合は、喫食しない場合でも食費がかかります。						
	光熱水費	メーター管理により実費負担						

前払金の取扱い			
支払日・支払方法		支払い日: 契約日まで 払い方法: 全額を当社指定の銀行口座へ振り込む	
償却開始日		入居日の翌日	
返還対象としない額	なし		
	位置づけ		
契約終了時の返還金の算定方式		償却期間内に本契約が終了する場合は、入居者または返還金受取人に、契約終了日から償却期間満了日までの額を返還します。償却期間を超える場合は、返還金はありませんが、家賃の追加徴収も行いません。 ＜返還金算定方法＞ 返還金＝(前払金)÷(入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数)×(契約終了日から償却期間満了日までの実日数) ※返還金は契約終了日の翌日から起算して60日以内に返還いたします。	
短期解約(死亡退去含む)の返還金の算定方式		期間: 3ヵ月	

【料金プランの一例】

最も一般的・標準的なプランについて記入すること。

プランの名称	Aタイプ 終身プラン		
単位:円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	400,000	5,500,000	304,590

※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。

7 入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開	財務諸表の要旨	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開	財務諸表の原本	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開	その他開示情報	ホームページ

添付書類: 介護サービス等の一覧表

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。

年 月 日

署名

印

説明年月日

年 月 日

説明者職・氏名

職

氏名

印

基準日：平成29年7月1日

施設名：ドーミー城北公園

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

指針項目		該当に○			備考
安定的・継続的な居住の確保のための項目					
1	有料老人ホーム事業の継続を制限する恐れのある抵当権が設定されていないか。	○ 適合	.	不 適合	
2	借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実なものとするため、指針4(3)から(5)までに定めるすべての要件を満たしているか。	○ 適合	.	不 適合	非 該当
緊急時の安全確保のための項目					
3	有料老人ホーム(児童福祉施設等)の建物として建築基準法第7条第5項に規定する検査済証が交付されているか。	○ 適合	.	不 適合	
4	耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○ 適合	.	不 適合	
5	各居室・各トイレ・浴室・脱衣室のすべてにナースコール等緊急呼出装置を設置しているか。	○ 適合	.	不 適合	
6	【収容人員(従業員含む。)10人以上の施設】消防署に届け出た消防計画に基づき避難訓練を実施しているか。	○ 適合	.	不 適合	非 該当
7	消防法施行令に定める消防用設備(スプリンクラー設備等)を設置し、消防機関の検査を受けているか。	○ 適合	.	不 適合	
入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目					
8	各居室は界壁により区分されているか。	○ 適合	.	不 適合	
9	各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上であるか。	○ 適合	.	不 適合	
10	すべての居室の定員が1人又は2人(配偶者及び3親等以内の親族を対象)であるか。	○ 適合	.	不 適合	
11	入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を提供しているか。	○ 適合	.	不 適合	
12	緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、記録を作成することが決められているか。	○ 適合	.	不 適合	
入居者の財産を保全するための項目					
13	前払金について、規定された保全措置を講じているか。	○ 適合	.	不 適合	保全先:三井住友銀行
14	前払金について、全額を返還対象としているか。(初期償却0の場合のみ「適」とする。)	○ 適合	.	不 適合	初期償却率: %
15	入居した日から3か月以内の契約解除(死亡退去含む)の場合については、既受領の前払金の全額(実費を除く。)を利用者に返還することが定められているか。	○ 適合	.	不 適合	非 該当

※ 開設日前にあつては見込みで記入し、実際の状況については備考欄に記入すること。
 ※ 不適合の項目については、その具体的な状況、指針適合に向け検討している内容及び改善の期限を原則として明記し、代替措置がある場合はその内容についても記入すること。

介護サービス等の一覧表

ドーミー城北公園

介護区分	自 立		要支援 1・2		要介護 1～3		要介護 4・5	
サービス	前払金及び 月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険給付、 前払金及び 月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険給付、 前払金及び 月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険給付、 前払金及び 月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス
<介護サービス>								
○巡回 日中	－	－	－	－	－	－	－	－
○巡回 夜間	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)
○食事介助	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)
○排泄介助	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)
○おむつ交換	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (432円/10分)
○おむつ代	－	実費負担	－	実費負担	－	実費負担	－	実費負担
○入浴（一般浴）介助	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)
○清拭	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)
○特浴介助	－	－	－	－	－	－	－	－
○身辺介助		必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)
・体位交換	－	－	－	－	－	－	－	－
・居室からの移動	－	－	－	－	－	－	－	－
・衣類の着脱	－	－	－	－	－	－	－	－
・身だしなみ介助	－	－	－	－	－	－	－	－
○機能訓練	－	－	－	－	－	－	－	－
○通院介助 （協力医療機関）	－	必要に応じ (432円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)	－	必要に応じ (400円/10分)
○通院介助 （上記以外・同一区内）	－	交通費実費※1 医療費実費	－	交通費実費※1 医療費実費	－	交通費実費※1 医療費実費	－	交通費実費※1 医療費実費
○緊急時対応	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
・ナースコール	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
<生活サービス>								
○居室清掃	－	必要に応じ 324円/10分	－	必要に応じ 300円/10分	－	必要に応じ 300円/10分	－	必要に応じ 300円/10分
○リネン交換	－	必要に応じ 324円/10分	－	必要に応じ 300円/10分	－	必要に応じ 300円/10分	－	必要に応じ 300円/10分
○日常の洗濯	－	必要に応じ 324円/10分	－	必要に応じ 300円/10分	－	必要に応じ 300円/10分	－	必要に応じ 300円/10分
○居室配膳・下膳	体調不良時7日間 まで	108円/回	体調不良時7日間 まで	100円/回	体調不良時7日間 まで	100円/回	体調不良時7日間 まで	100円/回
○おやつ（税込）	－	－	－	－	－	－	－	－
○理美容	－	外部事業者 実費	－	外部事業者 実費	－	外部事業者 実費	－	外部事業者 実費
○買物代行 （通常の利用区域）	－	必要に応じ 324円/10分	－	必要に応じ 300円/10分	－	必要に応じ 300円/10分	－	必要に応じ 300円/10分
○買物代行 （上記以外の区域）	－	324円/10分 交通費実費	－	300円/10分 交通費実費	－	300円/10分 交通費実費	－	300円/10分 交通費実費
○役所手続き代行 （介護保険関係）	適宜対応	－	－	－	－	－	－	－
○金銭管理サービス	－	－	－	－	－	－	－	－
<健康管理サービス>								
○定期健康診断	－	2回/年 実費負担	－	2回/年 実費負担	－	2回/年 実費負担	－	2回/年 実費負担
○健康相談	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
○生活（栄養）相談	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－	適宜対応	－
○生活リズムの記録 （排便・睡眠等）	－	－	－	－	－	－	－	－

介護サービス等の一覧表

ドーミー城北公園

介護区分	自 立		要支援 1・2		要介護 1～3		要介護 4・5	
サービス	前払金及び 月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険給付、 前払金及び 月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険給付、 前払金及び 月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険給付、 前払金及び 月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス
○医師の訪問診療	—	—	—	月2回 医療費実費	—	月2回 医療費実費	—	月2回 医療費実費
○医師の往診	—	医療費実費負担	—	医療費実費負担	—	医療費実費負担	—	医療費実費負担
<入退院時、入院中のサービス>								
○入退院時の同行 (協力医療機関)	—	交通費実費※1 医療費実費	—	交通費実費※1 医療費実費	—	交通費実費※1 医療費実費	—	交通費実費※1 医療費実費
○入退院時の同行 (上記以外)	—	交通費実費※1 医療費実費	—	交通費実費※1 医療費実費 付添い (400円/10分)	—	交通費実費※1 医療費実費 付添い (400円/10分)	—	交通費実費※1 医療費実費 付添い (400円/10分)
○入院中の 洗濯物交換・買物	—	—	—	—	—	—	—	—
○入院中の 見舞い訪問	適宜対応	—	—	—	—	—	—	—
<その他サービス>								
○レクリエーション	—	内容により 実費負担	—	内容により 実費負担	—	内容により 実費負担	—	内容により 実費負担
○福祉用具	—	—	—	内容により 実費負担	—	内容により 実費負担	—	内容により 実費負担

※1 タクシー代及び公共の交通機関の運賃等

* 自立の方を除き、実際のサービス提供の内容・回数等は特定施設サービス介護計画（ケアプラン）に基づき実施します。

* 買い物代行サービスは週に1回、当社が指定した店舗に限らせていただきます。

* 介護に必要な車椅子・杖・歩行器・エアーマット等は当社で準備します。（標準仕様）
但し、お客様の特別な希望による福祉用具は実費負担となります。